



Schnitte in die Seele. Schnitte in die Gesellschaften. Gesellschaftspolitische Konsequenzen von FGM.

155 Mio. Frauen weltweit sind an ihren Genitalien verstümmelt. Jedes Jahr werden 2 Mio. weitere Mädchen und junge Frauen dieser grausamen Prozedur unterzogen. „Und das, obwohl bereits vor 10 Jahren 174 teilnehmende Staaten das Cairoer Abkommen unterzeichneten, welches das Recht auf reproduktive Gesundheit inkludiert!“ zieht die Österreichische Stiftung für Weltbevölkerung und Internationale Zusammenarbeit (SWI) anlässlich des Internationalen Tages „Zero Tolerance to FGM“ am 6. Februar Bilanz.

174 teilnehmende Staaten unterzeichneten 1994 in Kairo anlässlich der International Conference on Population Development (ICPD) das Cairoer Programme of Action, welches allen Menschen weltweit das Recht auf reproduktive Gesundheit sichern sollte. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Gesundheit als „Nicht nur das Fehlen von Krankheiten, sondern das absolute physische und psychische Wohlbefinden“ jedes Menschen. Das Recht auf reproduktive Gesundheit ist Teil der Menschenrechte. Ebenso das Recht auf Selbstbestimmung. FGM konterkariert diese Rechte und dient ausschließlich der Diskriminierung von Frauen.

Das Cairoer Programme of Action fordert explizit entsprechende Gesetze, die die Verstümmelung an den Genitalen verbieten. Bislang sind von jenen 28 betroffenen Ländern aber nur Ägypten, der Senegal, Burkina Faso, die Zentralafrikanische Republik, die Elfenbeinküste, Dschibuti, Ghana, Guinea, Sudan, Togo und Uganda diesem Abkommen gefolgt und haben Gesetze verabschiedet, die Genitalverstümmelung unter bestimmten Bedingungen oder aber ganz verbieten oder bestimmte Praktiken unter Strafe stellen. In Ägypten beispielsweise, wo 97% der Frauen von FGM betroffen sind, gibt es bereits seit 1958 einen Erlass, der FGM strikt verbietet. 1996 wurde der Erlass insofern bekräftigt, als

dass allen praktizierenden Ärzten die Durchführung von FGM verboten wurde. 1997 konterkarierte aber ein Gericht mit einem Freispruch diese Maßnahme, indem festgestellt wurde, dass FGM eine medizinische Maßnahme darstelle und jeder Arzt daher das Recht zu diesem Eingriff hätte, ohne eine Einmischung der Regierung befürchten zu müssen. Wenn auch in allen Ländern, die bereits ein Gesetz verabschiedet haben, gegen Gesetzesverstöße Haft- bzw. Geldstrafen drohen, ist die Durchsetzung überall lasch und die Praktik wird häufig im Verborgenen weitergeführt. Auch in jenen Ländern, wo entsprechende Gesetze bereits seit den 1980er-Jahren existieren, ist der Anteil an Genital verstümmelten Frauen nach wie vor auffallend hoch und liegt in einigen Ländern immer noch bei 70-90%. Zwar wird FGM unabhängig von religiöser und ethnischer Zugehörigkeit praktiziert, dennoch lassen sich deutliche ethnische und geografische Unterschiede erkennen: In der Demokratischen Republik Kongo z.B. sind zwar „nur“ 5% der Frauen davon betroffen, sie alle leben aber im Norden des Landes. In Gambia sind durchschnittlich 60% der Frauen genital verstümmelt, aber 100% der Fuala und der Sarahuli. Ebenso in Guinea-Bissau, wo bis zu 80% der Fula Frauen verstümmelt sind, in urbanen Gebieten aber „nur“ 20-30% betroffen sind.

Weit reichende Folgen von FGM

Fehlende Nachsorge und Notfallbehandlung führen zu lebenslangen psychischen und physischen Beeinträchtigungen der betroffenen Frauen. Chronische Unterleibsentzündungen bis hin zur Unfruchtbarkeit, erhöhtes Risiko der Müttersterblichkeit, erhöhte Risiken bei allen Formen von Geburtskomplikationen sowie Verwachsungen und Fistula – mit lebenslanger Inkontinenz – sind die häufigsten Folgen von FGM.

In den meisten Ländern, in denen FGM nach wie vor praktiziert wird, sind zudem Dienstleistungen im Bereich reproduktiver Gesundheit nur mangelhaft vorhanden und in ihren Strukturen zumeist überlastet. Durchschnittlich weniger als 15% der Geburten werden hier von geschultem Fachpersonal betreut. Vor allem genital verstümmelte Frauen benötigen eine besondere Schwangerenversorgung und Betreuung während der Entbindung. Nicht zufällig liegt die Müttersterblichkeit in Ländern wie Sierra Leone, Äthiopien oder Mali, in denen mehr als 90% der Frauen verstümmelt sind, zwischen 1.200 und 1.800 pro 100.000 Lebendgeburten.

Da Genitalverstümmelung vor allem die Heiratschancen von jungen Mädchen sichern soll, fördert sie frühe Eheschließungen. Das wiederum führt zu überdurchschnittlich vielen Teenagerschwangerschaften: durchschnittlich 14 von 100 Frauen zwischen 15 und 19 Jahren sind bereits Mutter mindestens eines mitunter sogar zweier Kinder. Hohe

Fertilitätsraten von bis zu durchschnittlich 6,7 Kinder sind in diesen Ländern die Regel. Durchschnittlich 12% der Gesamtfertilität in diesen Ländern sind auf Teenagerschwangerschaften zurückzuführen. Diese Faktoren, gepaart mit FGM bedingen dramatisch hohe Mütter- und Säuglingssterblichkeitsraten.

Mangelnde Schulbildung

Frühe Eheschließungen verhindern in der Regel Schulabschlüsse, da sie mit frühen Schwangerschaften einhergehen. Gerade in afrikanischen Ländern ist aber schwangeren Frauen der Schulbesuch oft gar nicht gestattet. Dazu kommt, dass Gesellschaften, die nicht davor zurückschrecken, ihre Frauen derart zu misshandeln, es mitunter auch mit ihren weiteren Rechten nicht so genau nehmen. Das Recht auf Bildung bleibt in diesen Staaten den Mädchen und jungen Frauen oft verwehrt. Mangelnde bis vorzeitig abgebrochene Schulbildung führt zu einer extrem hohen Analphabetismusrate gerade unter Frauen: Durchschnittlich 58% der Frauen über 15 Jahre in diesen Ländern können nicht lesen und schreiben. In einigen Ländern sind es sogar 92% (Niger), 86% (Burkina Faso) und 84% (Mali). Hohe Analphabetismusraten eröffnen einen Teufelskreis: Frauen mit geringer Schulbildung haben einen geringeren gesellschaftlichen Status und sind daher selten in der Lage, ihre Rechte auch im familiären Bereich durchzusetzen. In der Regel ist es für sie unmöglich, ihr Recht auf sexuelle Selbstbestimmung durchzusetzen. In Burkina Faso beispielsweise, wo die Analphabetenrate bei 86% liegt sind 70% der Frauen genital verstümmelt, obwohl ein eindeutiges Gesetz dagegen existiert. Die durchschnittliche Kinderzahl liegt bei 6,8. Diese Zahlen spiegeln nicht nur den geringen Wert wider, den Frauen im Bereich Selbstbestimmung und Bildung in diesen Ländern genießen, sie reflektieren auch die Zukunftschancen der gesamten Gesellschaft. Nicht zufällig zählen die Länder, in denen FGM nach wie vor praktiziert werden, zu den ärmsten der Welt. Der Abbau patriarchaler Strukturen und die Überwindung der vielfältigen Diskriminierungen von Frauen sind eine prinzipielle Voraussetzung für den Erfolg jedes entwicklungspolitischen Handelns. Wo sich Frauen gesellschaftlich und beruflich entfalten können, und ihr sozialer Status steigt, sinkt ihre ökonomische Abhängigkeit von ihren Männern. Nur so wird es gelingen, das grausame Ritual der Genitalverstümmelung ein für alle Mal und in allen noch betroffenen Ländern zu beenden.

Österreichische Stiftung für Weltbevölkerung und Internationale Zusammenarbeit (SWI)

Die SWI hat sich zum Ziel gesetzt, Fragen der globalen Bevölkerungsentwicklung, der reproduktiven Gesundheit und der nachhaltigen Entwicklung in der österreichischen Öffentlichkeit stärker zu thematisieren. Die SWI setzt sich für eine zukunftsfähige Entwicklung der Weltbevölkerung ein. Dabei unterstützt sie insbesondere Maßnahmen zur Verbesserung der Lebenschancen von Jugendlichen, der Stärkung der gesellschaftlichen Stellung von Frauen und der Begrenzung der Ausbreitung von HIV/Aids.

Die SWI ist die österreichische Partnerin der UNFPA, dem Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen und Gründungsorganisation der Österreichischen Plattform gegen Genitalverstümmelung.

Spendenkonto: Volksbank Wien AG Konto Nr. 45000 46000 1 BLZ 43000

Weitere Infos unter: www.swi-austria.org

Pressekontakt:

Österreichische Stiftung für Weltbevölkerung und Internationale Zusammenarbeit (SWI)

Gumpendorferstraße 22, 1060 Wien, Tel.: 01/585 76 99 – 11, FAX: 01/585 76 99 – 22,

E-mail: info@swi-austria.org. Download der Presseaussendungen unter www.swi-austria.org

Wien, im Februar 2004